

CRITÈRES POUR DÉTERMINER LE MOMENT DE LA VISITE POSTNATALE

À quel moment doit-on planifier la visite postnatale?

Signes cliniques permettant d'établir le moment de la rencontre postnatale

Code de priorisation			
Md Orienter vers un médecin ou IPS	△ Rencontre systématique 24 h	◆ Rencontre entre 24 h et 48 h selon évaluation de l'infirmière	● Rencontre 72 h
N.B. Les codes de priorisation sont inscrits à titre indicatif et ne remplacent pas le jugement clinique infirmier			

Signes d'alerte clinique pour la mère		Signes d'alerte clinique pour le nouveau-né	
Signes vitaux et état général	Histoire obstétricale en CH	Signes vitaux et état général	Histoire obstétricale en CH
Md Étourdissements/vertiges Md Douleur non spécifique sévère Md Essoufflement/dyspnée Md Signes de thrombophlébite Md Fièvre ou frissons Md Céphalées importantes △ Nausées et vomissements	△ Anémie Hb moins que 100 avec symptômes : fatigue, essoufflement, étourdissement ◆ Histoire d'infection	Md T° rectale plus de 38 °C Md T° rectale moins de 36,6 °C avec : • Peau marbrée et froide • Tremblements Md Amorphe et mou, Absence ou faibles pleurs Md Douleur à la mobilisation Md Cyanose Md Difficultés respiratoires △ Somnolence excessive, Ne s'éveille pas seul, S'endort en début de boire △ Irritabilité – Pleurs continus △ Vomissements	Md Perte de poids de plus de 12 % (en progression malgré les interventions) △ Bilirubinémie ↑ avec signes d'ictère △ Poids ≤ 2000 grammes ◆ Histoire d'infection ◆ Prématurité ≤37 semaines ◆ Poids ≤ 2500 grammes ◆ Bilirubinémie ↑ sans signes d'ictère
Hémorroïdes	Lochies		Peau
△ Douleur augmente de modérée à intense	△ Absence de lochies △ Réapparition de lochies rouge vif △ Tranchées utérines persistantes Md Saignement abondant Md Plus d'une serviette par heure x deux heures Md Caillots gros comme un œuf avec ↑ des pertes sanguines Md Odeur nauséabonde		Md Signes d'infection au cordon ombilical △ Pâleur △ Ecchymoses △ Persistance du pli cutané △ Pétéchies △ Conjonctives jaunes et teint ictérique

Signes d'alerte clinique pour la mère		Signes d'alerte clinique pour le nouveau-né	
Élimination	Plaie de césarienne/périnée	Élimination	Organes génitaux
Md Signes d'infection urinaire	Md Signes d'infection de la plaie ou du site des agrafes Md Déhiscence de la plaie Apparition d'hématome ♦ Augmentation de la douleur au périnée	Md Sang dans les selles Md Selles de couleur blanche ♦ Urine foncée avec ou sans cristaux d'urate ▲ Moins d'une miction par jour de vie ▲ Absence de selles dans le dernier 24 heures	Masculins : ▲ Inflammation du méat urinaire ▲ Écoulement Féminins : ▲ Rougeurs et/ou œdème anormal ▲ Saignement vaginal abondant ▲ Pertes nauséabondes
Allaitement maternel		Alimentation	
▲ Mise au sein difficile ▲ Pas de déglutition perçue ♦ Engorgement ♦ Douleur localisée avec masse ♦ Blessure aux mamelons ♦ Pas de changement dans le volume des seins avant et après la tétée ♦ Bébé qui pleure aussitôt qu'on le dépose		Md Diaphorèse ou cyanose lors des boires ▲ Réflexe de succion faible ou absent ▲ Refus de s'alimenter ♦ Intervalle de >4 heures entre les boires ♦ Boire qui dure >60 minutes	

Adaptation familiale et lien d'attachement avec le bébé	
▲ Toute situation sociale préoccupante (suspicion de toxico, isolement, SIPPE, violence conjugale, pleurs et irritabilité excessive, etc.) ▲ Exprime des propos négatifs face à son bébé ▲ Mère âgée de ≤ 20 ans Selon le jugement clinique suite à l'évaluation postnatale téléphonique : - Antécédents de dépression - Anxieuse, inquiète, ne se fait pas confiance	
● Toute mère ou tout bébé ne présentant pas de signe d'alerte clinique	